

議 長 受付番号第5号、南雲まさ子君の一般質問を許します。登壇願  
います。

7 番 南 雲 議長のお許しを得ましたので、通告に従いまして一般質問を行わ  
せていただきます。受付番号第5号、質問議員、第7番 南雲まさ  
子。件名、子どもたちに支援が求められる施策について問う。

(1) ハイリー・センシティブ・チャイルド、略してHSCは、  
生まれつき人一倍繊細な特性を持つ子供のことで、周囲から理解さ  
れず不登校になることもあります。そこで、学校現場でのHSCの  
支援についての御見解を伺います。

(2) ヤングケアラーは、家族にケアを必要とする人がいる場合、  
大人が担うような重い負担を負う18歳未満の子供のことで、実態把  
握と支援体制の整備が重要だと思いますが、御見解を伺います。

(3) 50人に1人の子供が弱視であると言われ、6歳頃までの早  
期発見・治療が大事とされていて、発見には専用機器を用いての屈  
折検査が有効とされています。そこで、専用機器導入についての御  
見解を伺います。お願いいたします。

教 育 長 それでは、南雲議員の御質問に順次お答えさせていただきます。  
私からは、1点目の御質問についてお答えさせていただきます。

まず、ハイリー・センシティブ・チャイルド、通称HSCについ  
ては、南雲議員が御説明されたとおり、人一倍敏感な子供という意  
味で、アメリカの心理学者が提唱した言葉でございます。HSCの  
子供の特徴として、間違えることを恐れ慎重になりやすい、音や匂い、  
肌触りなどに敏感、ほかの子が叱られているのを見て自分も叱られ  
ているように感じる、他人の機嫌や変化を察することができるなど  
といったものがあります。これらの特徴は、個人の育ってきた環境  
などに左右されるものではなく、HSCのほとんどの人が持っている  
側面となります。つまり、親の育て方が原因でHSCになるとい

うことではありません。また、現在のところ、国におきましては、H S Cについての定義はありません。したがって、教育委員会では、H S Cは病気や発達障害ではなく、児童・生徒の生まれつき持つ特性であると考えております。

御質問の学校現場でのH S Cの支援についてですが、現在、松田町では、H S Cと判断される児童・生徒はおりませんが、教育委員会では、H S Cの子供たちに限らず、全ての子供たちが安心して過ごせるように、松田町立学校の教職員は、児童・生徒の一人一人の個性が尊重できるような環境づくりに学校として、チームとして取り組んでおります。

具体的には、学校現場では、教員一人一人が児童・生徒の一人一人の心に寄り添った指導ができるよう、生活アンケート調査を中学校では毎月1回、小学校では学期に1回実施し、実態把握をしております。

また、日々の学校生活で、教員から児童・生徒への細やかな声かけなどをすることによって、児童・生徒の小さな変化を気づいたときや、発信するサインを受け取ったときには、管理職、教育相談コーディネーター、児童・生徒指導担当教員、養護教諭との相談やケース会議を行うなど、該当する児童・生徒に合った支援方法を考え、実施しています。その際に専門的な知見が必要な場合であれば、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、学校医に相談をし、専門医につなぐことや、町子育て健康課や児童相談所などの関係機関と連携を図ることなど、個に応じたよりより支援が行えるように教育相談体制や支援体制を整えております。

しかしながら、不登校傾向になっている児童・生徒もおります。そのような児童・生徒のために、多様な学びを提供できるよう教育支援センターであるほほえみ教室を設置し、専任教員が児童・生徒

の一人ひとりの個性、実情に合わせた指導を行っております。

今後は、HSCという概念は十分に理解されていない部分もありますので、教育委員会といたしましては、教員に対してHSCに対する理解も深めていきたいと考えておりますので、御理解を下さるようお願いいたします。

私からは以上でございます。

町 長 私から、2点目、3点目の御質問にお答えをさせていただきます。

まず、2点目でございます。ヤングケアラーとは、議員がおっしゃるとおり、家事や家族のケアなどを日常的に行っている18歳未満の子供たちのことでございます。本町では、子供に身近であり異変に最も気づいていただける学校現場にて日頃より注視していただいておりますが、現在は、該当となる世帯、児童・生徒はいないと伺っております。

ただ、ヤングケアラーは、本人には自覚がなく、当たり前のことと捉えてしまう場合もあり、状況を把握することが困難な面もありますが、これから夏季休暇を迎えますので、その前に小学生・中学生向けにチラシなどで周知を行い、家族だけでなく子供にも分かるよう啓発を図ってまいります。

また、ヤングケアラーではないのかなと相談があった場合の支援体制につきましては、ケアを行っている子供だけでなく、その家庭の状況を把握し、町福祉課や児童相談所、小田原保健福祉事務所の生活保護担当など、ほかの機関と連携し、介護や障害など必要な対応ができるよう連携体制を整えております。

次に、3つ目の御質問にお答え申し上げます。お子様の弱視の早期発見に有効とされる屈折検査機器の導入についての御質問ですが、先に本町の状況について御説明を申し上げます。視覚の検査は、3歳児健診のときに行っております。健診前にスクリーニング検査

として、御家庭でアンケートを行っていただいております。その結果を基に、対象となるお子様は、外部委託の事業者が2次検査を行います。その検査では、視力検査、屈折検査、立体視検査、斜視検査、眼球検査を行います。この2次検査で異常のあるお子様に対しては、眼科医の検診をお勧めしております。

ちなみに、本町の昨年度の3歳児は70人であり、うち2次検査の受診対象者は14名ございました。その中で精密検査を受けられたお子さんは1人おられました。そのお子さんは、弱視ではなく斜視という結果でありましたが、早期治療につながっております。

さて、議員がおっしゃる屈折検査専用の機器であります、大変高価なものであり、今年度は国の補助金が2分1ありますので、導入については、対象者数を考慮し、例えば上郡5町で共同購入する方法や、町の3歳児健診時に2次検査の委託先に依頼をし、対象児全員に対してこの検査を行う方法などもありますので、今後検討してまいりたいというふうに考えております。

弱視検査の精度が上がることは、親御さんの安心はもちろんのこと、本人も快適に生活を送れることとなりますので、早い時期に導入できるよう調整をしてまいります。以上でございます。

7 番 南 雲 一定の御答弁ありがとうございました。国においては、子供の権利を保障するこども基本法案がこども家庭庁設置法案とともに審議されています。こども家庭庁の設置法案が成立すれば、来年4月にこども家庭庁が発足します。また、こども基本法案の子供の権利には、生命、生存、発達、権利、子供の最善の利益、子供の意見の尊重、差別の禁止の4原則が明記されています。本町においても今年度からチルドレンファースト推進事業が始まりましたことは、高く評価させていただきます。子供を社会の中心に位置づけ、子供の権利を保障し、子供を誰一人取り残さない施策の強化が重要だと考え

ます。

それでは、1点目のHSCの支援から再質問させていただきます。HSCは、アメリカの心理学者、エイレン・アーロン博士が1996年に提唱して、日本では2015年に翻訳が出ました。まだそれほど時がたっていないのでこれからだと思いますが、近年、HSCの支援についてニュース等で話題に上がる機会が増えています。関西大学の串崎真志教授は、発達障害と混同されやすく、感覚過敏で細かい点へのこだわり、集団になじみにくい等の特徴が共通していて、小学校低学年までは見分けにくいと言われていました。また、マイペースを尊重してあげることが強調されています。厳しいしつけは、自分の性格を嫌いになったり自信を失わせてしまうため、逆効果になってしまうと言われます。また、HSCは、大きくなれば繊細なよい面が十分発揮されるので、あまりほかの子と比べないでほしいと語っています。HSCの多くは、何でもないことでもその刺激が積み重なることで不安になったり疲れたりしてしまい、不登校の原因になっていることもあると言われていました。教職員がこのような理解の下に児童・生徒を支援することが大事だと思います。

そこでお伺いいたします。教職員等へのHSCの研修の開催を考えられていると御答弁にありましたが、いつ頃開催されるか伺います。

教 育 課 長

答弁では、HSCに特化した研修まで行うということは、ちょっと答弁書にはなかったんですが、今回のHSCのように、今まで障害や病気でなかったことから、なかなか世間に知られてなかったのも事実でございます。ようやく最近認知され始めたといったものでございます。教育委員会では、そのようなものに対応できるように、月1回開催されてます校長・園長会や幼児・児童・生徒指導担当者連絡会といたしまして、指導の担当の職員が、教員がいますの

で、その連絡会、特別支援教育担当者会議、こういった会がございます。教職員の方々にHSCなど最近話題となっているものや、症状、特徴、接し方、こういったもろもろについて情報共有をしたり、それについて考えたりする機会を設けていきたいと、そういった場で考えていきたいと思っています。以上です。

7 番 南 雲 御答弁には現在HSCはいないとのことでしたが、HSCは全国で5人に1人いると言われていています。教職員の理解が進むことで、HSCの発見もあると思われれます。御答弁に、教員が生徒に寄り添った指導ができるように、生活アンケート調査、中学校で毎月1回、小学校では学期に1回実施し、実態把握をしているとのことですが、アンケートではどのような内容の回答があったのか、伺います。

教 育 課 長 中学校については、答弁のとおり月に1回、小学校については学期に1回ということで、何か課題とか早急に話し合うべきという場合、報告を頂くことになっているんですが、HSCに限っては、まだそういった教育委員会の報告はないような状況でございます。

7 番 南 雲 HSCに関しては、御答弁にもありましたけれども、今のところは把握がないということで理解いたしました。HSCに詳しい富山病院の明橋大二先生は、HSCを知ることは、特に子供と関わる教師や支援者にとって、発達障害と同じくらい重要な意味を持っていると言われていています。発達障害もかつては概念がなく、発達障害の子は、どうも自分は周りの子と違うと思いつつも、ずっと生きづらいつつも生活をしてきて、最近になって発達障害という障害のことが分かって、自分は発達障害だったのかと分かった事例も多く見られていると言われていています。今、コロナ禍で児童・生徒は大変な状況に置かれています。HSCの教職員の理解が進み、HSCの不登校などの支援ができる体制に持って行っていただけるように要望いたします。

次に、2番目のヤングケアラーに移らせていただきます。ヤングケアラーとは、障害や病気がある家族の代わりに、買い物や調理や幼い兄弟の世話、家族の入浴やトイレの介助を行う18歳未満の子供のことを言います。ヤングケアラーが抱える問題として、遅刻・欠席の増加、部活動への不参加、成績不振などの学校生活への影響、また、同級生と一緒に過ごす時間がなく友人がつかれないなどの人間関係への影響、また、大きな負担による精神状態や健康状態の悪化などの影響があります。ヤングケアラーが生まれる背景には、少子・高齢化、核家族化、ひとり親家族の増加等の社会的背景があり、本来大人が担うべきことに向き合う子供への支援の必要性が指摘されています。

厚生労働省と文部科学省が行った実態調査の結果、小学校6年生の約15人に1人、中学2年生の約17人に1人、高校2年生の約24人に1人がヤングケアラーだと公表されました。ヤングケアラーをいち早く発見、把握し、支援につなげるため、国では令和4年度から3年間を集中取組期間としています。また、ヤングケアラーに対する相談支援等の推進や社会的認知度の向上のために、関係機関の職員がヤングケアラーについて学ぶ研修を行う自治体に対して財政支援を行います。そこで、今まで職員、教職員のヤングケアラーの研修の参加はあったか、伺います。

子育て健康課長

ただいまの研修の参加についてお答えをさせていただきます。まず、職員につきましては、今まではございませんでした。うちのほう、子育て健康課のほうで、児童相談員の雇用を行っておりますが、こちらの児童相談員は、まず県のほうで開催されます研修のほうを受講していただく予定であります。職員につきましては、総務課と調整をさせていただきながら、今年度はもう予定が組まれていると思いますので、どこかのタイミングで職員のほうにも周知で

きる研修は行っていききたいなと思っております。

7 番 南 雲 当初予算に計上された、本年4年度の児童相談員事業にヤングケアラーの支援に向けた体制と整備とありますが、この事業はどのような事業になっているかを伺います。

子育て健康課長 今年度、児童相談員2名に増員しておりますが、ヤングケアラーを含む子供の問題について取り組むということで2名体制にしております。要保護児童対策地域協議会というものがございまして、そちらの活動でもございますが、年度初めには各学校へ出向いて、問題のあるお子さんや心配なお子様について情報を共有させていただき、場合によっては、必要な支援について関係機関につなぐなどの対応を行っております。

現在、ヤングケアラーと思われるお子様はいないと聞いておりますが、万が一そのようなお子様のケースが報告された際には、児童相談員は学校のほうから詳細情報を聞きながら関係機関と相談し、適切な支援につなげてまいります。

ただ、人には知られたくないとか、とても繊細なケースでございますので、必要以上に多くの大人が接触するよりも、窓口はなるべく1つにして、子供が傷つかないように接することも必要であると考えております。そのためには、児童相談員と学校との連携はとても重要であると考えております。

7 番 南 雲 今、窓口1つとおっしゃっていただいたんですけど、これは本当に非常に大事なことだと私も伺っています。

御答弁に、夏休み前に小学生、中学生向けにチラシなどで周知を行っていきとありました。神戸市では、ヤングケアラーの支援に向けたプロジェクトチームを立ち上げ、先進的な取組をされています。独自にポスターを作成し、周知のために全学校に貼り出しています。ポスターの下段には、子供たちが相談しやすいように専用の相談窓

口の記載があります。ホームページに掲載されていて検索させていただきましたが、とても分かりやすいものとなっていました。子供自身がヤングケアラーを知って、子供として守られる権利があることを理解するための方法の1つとして、ポスターの作成をして学校や公共施設等に貼り出したらいかがでしょうか、伺います。

子育て健康課長 議員おっしゃるとおり、まずは、お子さんとか保護者の方にヤングケアラーについて知っていただくことが一番重要だと思っております。先ほど答弁の中にもございましたが、まずはチラシ等で周知はしたいと思っております。ポスターにつきましては、国のほうから基になるものが届いておりますので、そういったものを活用して、議員おっしゃるように役場とか、学校とか、そういった町の施設のほうに貼り、より多くの方に周知できるようにしていきたいと考えております。

7 番 南 雲 また、横浜市では、令和4年度、ヤングケアラーの実態調査をタブレット端末等を活用して行います。対象は、市立小学校5年生、中学校2年生と市立・県立高校の2年生で、どのような支援をしてほしいかを書き込める項目も載せています。横浜市では、夏休み前までに調査を完成させ、実態把握に努め、結果を踏まえて必要な支援策を検討していく方針だそうです。そこで、本町でもタブレット端末での小・中学校の実態調査の実施を支援策につなげていってはいかがでしょうか、伺います。

教 育 課 長 先ほどのHSCの答弁と同様に、学校現場では生活アンケート、現在はそういった調査をしております。タブレット端末の現在調査の予定はございませんが、現状としましては、その調査に加えて通常の相談業務を充実しております。具体には、学級担任、介助員、学習支援員を中心に、校長、教頭、養護教諭、スクールカウンセラー、小学校に当たっては心の教育相談員、スクールソーシャ

ルワーカーほか複数の教職員が連携して関わっていくとともに、教職員全員が情報共有により状況把握を行っております。そういったヤングケアラーのお子様、そういった子が見受けられる場合は、常に情報共有、状況把握というのを行っております。

タブレット端末による調査というのは、今のところ予定はございませんが、そういったヤングケアラーの子供に対しまして、周りの教職員とかが早く気づき、子供の思いを聞き、必要な支援をつなげることで、子供らしい生きる権利を回復し、子供自身の持つ能力を最大限に発揮できるように考えております。現状では、実態調査と教職員のより連携した取組ということでやっておりますが、今後そういった取組についても参考にしていきたいと思っております。

7 番 南 雲 重層的な支援体制、相談体制が出来上がっているということで伺いました。

群馬県高崎市では、2022年度からヤングケアラーのお宅にヘルパーの無料派遣する制度が開始されました。ヤングケアラーが介護する保護者等は自治体の支援がありますが、ヤングケアラーにはありません。今年4月7日公表された厚労省の小学校6年生に行ったヤングケアラーのアンケート調査の自由記述欄には、助けてほしい、いつでも頼っていい人が欲しいという切実な声がありました。ヤングケアラーのいる御家庭には、家に入ってほしくないという声もあると思いますが、本当に支援が欲しいと思っている御家庭に寄り添った支援ができるように、本町でヤングケアラーのお宅にヘルパーの無料派遣の制度の構築を行ってはいかがでしょうか、伺います。

子育て健康課長 どのような状況でケアをしなければいけないのか、まずそこは確認をさせていただき、例えば、介護とか障害をお持ちの御家庭で、そういった方々へのケアでしたら、まずそういったところの支援サービスがどんなものがあるか、福祉課とかそういったところと

調整をして検討はしてまいります。それ以外のケース、例えば生活困窮とかであれば、社協や保健福祉事務所など関係する機関と相談を行ってはまいります。ヘルパーさんを自己負担で雇わなければいけないケースというところが、ちょっと今現段階ではイメージがつかないんですが、そのようなケースが想定される場合につきましては、検討をしてまいりたいと考えております。

7 番 南 雲 5月8日にNHKニュースでヤングケアラーが取り上げられていました。両親が若い頃離婚し、脳性麻痺の母親と小学校4年生の弟と3人暮らしの高校1年生の健人君の紹介がありました。母親の介護は、健人君が小学校5年生のときから始まりました。高校から帰宅してから、洗濯、夕食の準備、弟の世話をし、家事を終えたのは夜中の12時でした。健人君は、頼りになる大人はいないと言っていました。学業に励みながら家族のために献身する子供の行為自体は尊いものです。ただ、それが原因で、自分の将来に希望が持てず苦しむようなことは看過できません。今後、一層本町のヤングケアラーに前向きな取組が進むことを期待いたします。

次に、3点目の視覚検査の専用機器導入について移らせていただきます。平成3年、母子保健法で3歳児健診に視覚検査が導入され、全国の自治体で視力検査が導入されました。しかし、1次検査の過程で行われること、3歳児では視力検査時の応答が正確ではないこと等により、検診の受診率が高いにもかかわらず多くの弱視が見逃されてきました。このことから、平成29年4月、厚生労働省から、3歳児健診において弱視が見逃された場合には、治療が遅れ、一生涯視力不良となるため、適切な検査及び指導を実施するよう通達が出されています。

子供の目の機能は6歳までにほぼ完成すると言われております。日本眼科医会によりますと、3歳児における弱視の有病率は2%と

され、大部分の弱視は、3歳児健診で早期に発見できれば就学前までに治療できると公表されています。3歳児健診の自宅で行う視力検査で異常に気づけなかった保護者の方で、自分のせいで子供が一生涯視力不良になり、大きな後悔を抱えているとの声も聞いています。そこで、本町の3歳児健診の視覚検査の過去の3年間の異常が発見された状況を伺います。

子育て健康課長

3歳児健診の対象児は、まず3歳になったお子様から3歳2か月までのお子様を第1次検査として年4回行っております。その中で気になるお子様につきましては、2次検査というところで、ちょうどそれが3歳6か月のタイミングになります。

過去3年間ですが、令和元年度、対象児、3歳児健診の対象児は68名おりました。その中で2次検査の対象児が28名、そのうち受診された方が20名、精密検査を受けられた方が3名おりました。内訳は、弱視が1名で、残りのお2人には異常はございませんでした。令和2年度は、3歳児の対象人数が72名、2歳児健診の対象者が26名、受診につながった方が13名、精密検査が必要な方が2名。この方は遠視性乱視と近視性乱視、それぞれ1名ずつでした。令和3年度は、先ほども申し上げましたとおり、3歳児健診の対象児が70名、2歳児検査の対象児が29名、うち受診されたのが14名、そのうち精密検査を受けられた方が1名で、斜視のお子様でした。精密検査につながったお子様方は、皆様それぞれ治療のほうが進んでおります。

7 番 南 雲

本町でもそのように毎年見つかっているということで、認識させていただきました。

千葉県船橋市では、3歳児健診の際、フォトスクリーナーと呼ばれる屈折検査の機器を使って屈折異常などを検査しています。担当者が「こちらをみてください」と声をかけ、手にするカメラのような形の機器から小鳥のさえずりのような音声が鳴り、点滅する光を

見つめた瞬間、検査は終了します。この機器は、弱視につながる遠視、乱視といった目の屈折異常などのリスクを数秒から十数秒の間に自動測定できます。このフォトスクリーナーを導入している自治体では、精密検査が必要とされた子供の割合は導入前に比べ増えていて、明らかに弱視の発見に役立っています。例えば船橋市では、要検査の子供は、導入前3.8%、導入後6.3%、島根県松江市では、導入前0.6%、導入後3.6%、群馬県では、導入前0.1%、導入後2.3%、静岡市では、導入前0.3%、導入後2.3%などです。

先ほど導入について種々御答弁がありました。愛媛県松前町では、検査機器をリースとしていますが、松前町にリース料をお聞きしましたら月2万1,000円だということでした。比較すると、リースより国の2分1の補助を活用して購入したほうが町の負担は少ないと思います。

医師会、眼科医の本にも、子供の目を就学前までに治療しなければ生涯治らなくなってしまう。逆に治療すれば必ず治るということが書かれています。そこで、再度、町長に機器購入についての御見解を伺います。

町長 南雲議員の思いは通じております。とにかく何らかの形ではやりたいというふうに考えております。先ほど、どこかの町の話を読みましたけど、月にリースで2万円ということで、年間24万円、恐らく5年間リースで120万円だというふうに推測しますけども、まさにそのぐらいかかるというふうに言われています。ですので、言われるように、半分、2分1で60万円のほうが安いわけですね。そこを同じように、その前にいろいろお話し頂いたのは、ほとんどが市というところで、規模がちょっとやっぱりうちよりもなと思っていますので、できたら同じような思いをしているこの上郡も、市町も多分あるかと思うので、皆さんと相談してですね、やる方法か、

もしくは、今は定期的にやっていただいているところにそれを購入してもらくなり何なりして、今みたいな精密な機械を使うことによって、親御さんたちがさらに安心してもらえるような状況を何らかの形でつくっていきたいというふうに考えていますので、ちょっといましばらくお時間をください。以上です。

7 番 南 雲 ありがとうございます。日本眼科医会の柏井真理子常任理事は、国の補助を活用して機器が全ての自治体に広がってほしいとおっしゃっています。ぜひ早期に機器導入に向けた取組をお願いしたいと思います。質問を終わりにいたします。

議 長 以上で受付番号第5号、南雲まさ子君の一般質問を終わります。  
暫時休憩します。 (14時24分)